

**PENGARUH RESILIENSI TERHADAP *SELF-ESTEEM* PADA
REMAJA PENYANDANG TUNA DAKSA PEROLEHAN**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Universitas Muhammadiyah Malang sebagai Salah Satu
Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi**



**Oleh:
Ayu Anita Andriati Putri
201410230311069**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
2018**

**PENGARUH RESILIENSI TERHADAP *SELF-ESTEEM* PADA
REMAJA PENYANDANG TUNA DAKSA PEROLEHAN**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada Universitas Muhammadiyah Malang sebagai Salah Satu
Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi**

Oleh:

Ayu Anita Andriati Putri

201410230311069

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
2018**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Ayu Anita Andriati Putri

Nim : 201410230311069

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal, 30 Juli 2018

dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Sarjana (S1) Psikologi
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI :

Ketua/Pembimbing I,



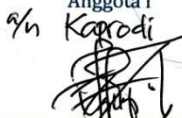
Dr. Diah Karmiyati, M. Si.

Sekretaris/Pembimbing II,



Diana Savitri Hidayati, S. Psi, M. Psi

Anggota I



Zakarija Achmat, S. Psi, M. Si

Anggota II



Uun Zulfiana, S.Psi, M.Psi.



Mengetesahkan
a n,

Muhammad Saif Yuniardi, M.Psi., Ph.D.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Anita Andriati Putri
NIM : 201410230311069
Fakultas/Jurusan : Psikologi
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Malang

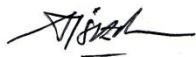
Menyatakan bahwa skripsi/karya ilmiah yang berjudul:
Pengaruh Resiliensi terhadap *Self-Esteem* pada Remaja Penyandang Tuna Daksa
Perolehan

1. Adalah bukan karya orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang digunakan dalam naskah ini dan telah disebutkan sumbernya.
2. Hasil tulisan karya ilmiah/skripsi dari penelitian yang saya lakukan merupakan Hak bebas Royalti non eksklusif, apabila digunakan sebagai sumber pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia mendapat sanksi sesuai dengan undang-undang yang berlaku.

Malang, 9 Juli 2018

Mengetahui,
Ketua Program Studi



Siti Maimunah, S.Psi. M.M.



Ayu Anita Andriati Putri

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Resiliensi terhadap *Self-Esteem* pada Remaja Penyandang Tuna Daksa Perolehan” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana psikologi di Universitas Muhammadiyah Malang. Selama proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari adanya bimbingan, bantuan, dan motivasi dari banyak pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Muhammad Salis Yuniardi S.Psi.,M.Psi Ph.D, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Dr. Diah Karmiyati, M.Si, dan Diana Savitri Hidayati, M.Psi, selaku pembimbing I dan Pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu dan kesabaran untuk memberikan bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
3. Zainul Anwar, M.Psi., dan Tri Muji Ingarianti, M.Psi., selaku dosen wali yang telah memberikan bimbingan selama proses perkuliahan.
4. Orangtua tercinta Bapak Priyono dan almh. Mama Yuniati yang selalu memberikan nasihat, motivasi serta doanya kepada Ayu.
5. Eyang Kakung dan Eyang Uti dan Angwyn Ega Prahadi yang selalu memberikan motivasi, semangat serta doanya.
6. Roidhatul Jannah dan Umu Kulsumawati teman seperjuangan dari mengerjakan seminar proposal hingga skripsi, F’F Family, serta sahabat-sahabatku yang selalu memberikan motivasi, dukungan dan semangat.
7. Subjek-subjek yang bersedia mengisi kuesioner yang berasal dari berbagai kecamatan di Kota Malang.
8. Teman-teman Psikologi kelas B angkatan 2014 yang telah memberikan dukungan sejak awal perkuliahan hingga akhir semester.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah banyak memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dan kesalahan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik, saran dan komentar untuk memperbaiki penulisan skripsi ini.

Malang, 9 Juli 2018

Penulis

Ayu Anita Andriati Putri

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
SURAT PERNYATAAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
PENDAHULUAN	1
Resiliensi.....	4
<i>Self-Esteem</i>	5
Remaja	6
Tuna Daksa Perolehan	7
Pengaruh Resiliensi terhadap <i>Self-Esteem</i>	8
Kerangka Berpikir.....	10
Rancangan Penelitian.....	11
Subjek Penelitian	11
Variabel dan Instrumen Penelitian.....	11
Prosedur dan Analisa Data.....	12
HASIL PENELITIAN.....	13
DISKUSI.....	14
KESIMPULAN DAN IMPLIKASI.....	17
DAFTAR PUSTAKA	17

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Deskripsi Data Subjek.....	13
Tabel 2. Analisa Regresi Sederhana.....	14



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 <i>Blue Print</i> Skala <i>Self-Esteem</i> dan Resiliensi sebelum <i>Try Out</i>	22
Lampiran 2 Hasil Uji Validitas-Realibilitas Item Skala	23
Lampiran 3 <i>Blue Print</i> Skala <i>Self-Esteem</i> dan Resiliensi setelah <i>Try Out</i>	31
Lampiran 4 Skala Resiliensi setelah <i>Try Out</i>	32
Lampiran 5 Skala <i>Self-Esteem</i> setelah <i>Try Out</i>	35
Lampiran 6 Tabulasi Data Penelitian	37
Lampiran 7 Hasil Uji Analisa Regresi Sederhana.....	43
Lampiran 8 Hasil Uji Normalitas	44
Lampiran 9 Tabel Distribusi Frekuensi.....	44
Lampiran 10 Distribusi Data Demografis	45
Lampiran 11 Distribusi Data Demografis Berdasarkan Jenis Kelamin	45
Lampiran 12 Distribusi Data Demografis Berdasarkan Usia.....	46
Lampiran 13 Distribusi Data Demografis Berdasarkan Lama Cacat Fisik.....	47
Lampiran 14 Distribusi Data Demografis Berdasarkan Bentuk Cacat Fisik	48



PENGARUH RESILIENSI TERHADAP *SELF-ESTEEM* PADA REMAJA PENYANDANG TUNA DAKSA PEROLEHAN

Ayu Anita Andriati Putri
Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Malang
ayuanita133@gmail.com

Self-esteem merupakan suatu pandangan yang mendasar atas diri tentang bagaimana merasa, menilai, dan menghargai diri sendiri. Tidak hanya *self-esteem* saja yang diperlukan remaja penyandang tuna daksa perolehan, melainkan juga resiliensi sangat penting bagi remaja penyandang tuna daksa perolehan. Resiliensi yang tinggi, akan membuat remaja penyandang tuna daksa perolehan dapat bangkit dari tekanan yang terjadi dengan cara beradaptasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh resiliensi terhadap *self-esteem* pada remaja penyandang tuna daksa perolehan. Subjek yang terlibat sebanyak 50 orang yang diambil berdasarkan teknik *snowball sampling*. Metode pengumpulan data menggunakan skala resiliensi dan *self-esteem* yang telah dimodifikasi. Proses analisa data menggunakan teknik analisis regresi linier sederhana, dimana hasil menunjukkan ada pengaruh yang signifikan resiliensi terhadap *self-esteem* ($\text{sig} = 0.000$). Hasil tersebut menggambarkan bahwa semakin tinggi resiliensi, maka semakin tinggi pula *self-esteem* pada remaja penyandang tuna daksa perolehan.

Kata kunci : *Self-Esteem*, Resiliensi, Remaja, Penyandang Tuna Daksa Perolehan

Self-esteem is made in different forms of self about how to feel, judge, and respect oneself. Not only the self-esteem that youth with accidental physical disable, resilience also very important for youth with accidental physical disable. High resilience, will make adolescents with impairment can rise from the pressure that occurs by adaptation. This research intend to find the effect of resilience to the self-esteem of youth with accidental physical disable. This research took fifty subjects using snowball sampling technique. The instruments of the research was resilience and self-esteem scale that has been modified to collect the data. The data analysis process used simple linear regression analysis techniques, and showed that there were significant effect of resilience to the self-esteem ($\text{sig} = 0.000$). The finding of the research describe that the higher self-esteem on the youth with accidental physical disable based on the higher of resilience.

Keyword: Self-Esteem, Resilience, Youth with accidental physical disable

Remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang melibatkan perubahan biologis, kognitif, dan sosio-emosional (Santrock, 2003). Disebut masa transisi atau peralihan karena individu mulai meninggalkan tingkah laku kanak-kanak dan mulai belajar menyesuaikan diri masa dewasa (Ali & Asrori, 2009). Remaja lebih mampu dalam mengendalikan emosi, mengalami minat seksual dengan lawan jenis, membina hubungan sosial dengan orang lain, mampu mandiri, dan memandang kehidupan secara lebih luas.

Secara umum, perkembangan manusia dapat dibedakan dalam aspek psikologis dan fisik. Aspek fisik pada masa remaja akan berubah dan akan memberi dampak pada kehidupan sosialnya. Remaja dengan perkembangan atau pertumbuhan yang normal akan menghadapi kehidupan sosial dengan baik. Sebaliknya, remaja dengan perkembangan dan pertumbuhan yang tidak normal atau mengalami kecacatan akan menghadapi berbagai macam masalah sosial. Kecacatan itu disebut dengan tuna daksa. Tuna daksa merupakan keadaan dimana individu yang mengalami cacat, hambatan, kerugian pada jasmani, syaraf penggerak atau motorik, anggota gerak yang memerlukan pengobatan untuk meluruskan anggota gerak atau tulang punggung yang tidak lurus atau salah bentuk (Mumpuniarti, 2001).

Para penyandang cacat sejak kecil mengalami perkembangan emosi sebagai penyandang cacat secara bertahap. Sedangkan seseorang yang mengalami kecacatan setelah besar akibat kecelakaan merupakan suatu hal yang mendadak, disamping orang tersebut pernah menjalani kehidupan sebagai orang yang normal, sehingga kecacatan tersebut dianggap sebagai suatu kemunduran dan sulit untuk diterima oleh orang tersebut. Hal ini sesuai dengan anggapan bahwa ketika seseorang baru mengalami kecacatan, ia akan menunjukkan reaksi menolak karena tidak dapat disangkal bahwa keadaan fisik manusia sangat mempengaruhi seluruh kepribadiannya dan menimbulkan tekanan. Tekanan yang dialami oleh penyandang cacat cenderung membuat cara berfikir menjadi tidak akurat (Pratiwi & Sujono, 2014).

Kecacatan akibat kecelakaan atau sakit yang disebut dengan tuna daksa perolehan merupakan suatu hal yang sulit diterima oleh mereka yang mengalaminya, sehingga tidak heran jika remaja penyandang tuna daksa perolehan memperlihatkan gejolak emosi terhadap kecacatan yang dialaminya dan cenderung tidak dapat menerima keadaan dirinya. Hal tersebut dikarenakan remaja penyandang tuna daksa perolehan baru kehilangan anggota tubuh akibat kecelakaan atau sakit yang diderita. Keadaan tubuh mereka yang cacat ini dapat mengakibatkan perasaan rendah diri, frustrasi, menarik diri dari lingkungannya, merasa diri tidak berguna, dan dapat mempengaruhi sejauh mana ia mencapai kebahagiaan dalam hidupnya (Mangunsong, 1998). Selain itu juga, dengan perasaan rendah diri yang dimiliki remaja penyandang tuna daksa perolehan akan menyebabkan rasa percaya diri mereka menjadi rendah. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Karyanta (2013) yang menjelaskan salah satu permasalahan psikologis yang dihadapi penyandang tuna daksa adalah *self-esteem* yang rendah, hal ini dapat mengakibatkan kesulitan dalam menjalani berbagai aktivitas. Banyak stereotip negatif terhadap penyandang tuna daksa baik bawaan maupun perolehan, hal tersebut semakin membuat perasaan rendah diri. Akibat dari pandangan ini muncul tumbuhnya perasaan minder, tidak berharga, tidak percaya pada diri sendiri, merasa rendah diri, cemas, dan khawatir. Hal ini sejalan dengan pendapat Soetjningsih (1995) yang menjelaskan bahwa remaja yang mengalami cacat tubuh lebih cenderung hidup dalam lingkungannya sendiri, dengan sikap-sikap yang negatif, penuh prasangka dan rendah diri.

Penyandang tuna daksa perolehan tidak semuanya merasa tidak bahagia, karena masih ada penyandang tuna daksa yang dapat bangkit dari keterpurukannya dan menerima keadaan yang terjadi pada dirinya serta dapat menjalankan kehidupannya dengan baik. Bahkan ada beberapa penyandang tuna daksa ada yang dapat mengembangkan kemampuan yang ada pada dirinya (Anggraeni, 2008). Keadaan seperti itu disebut dengan resiliensi, dimana remaja penyandang tuna daksa perolehan dapat menyesuaikan diri dengan berbagai perubahan diri dan lingkungan. Goldstein dan Brooks (2005) mengatakan bahwa orang-orang yang mampu bangkit dan mampu mengatasi keterbatasan yang dimilikinya ini disebut dengan individu yang resilien.

Reivich dan Shatte (2002) mengatakan resiliensi adalah ketahanan individu untuk mengatasi dan meningkatkan diri dari tekanan dengan merespons secara positif untuk mengatasi tekanan hidup sehari-hari. Resiliensi sebagai salah satu karakteristik positif yang diharapkan dapat mengatasi masalah penyesuaian diri dan penerimaan remaja penyandang tuna daksa perolehan. Manfaat dari resiliensi yaitu individu mampu mengelola perasaan negatif yang dimilikinyaseperti kondisi yang tidak menyenangkan kearah yang lebih positif. Dengan demikian, remaja penyandang tunadaksa perolehan yang memiliki resiliensi tinggi cenderung menilai dirinya secara positif, mampu mengembangkan potensi yang dimiliki, percaya diri, dan mampu menjalin hubungan yang baik dengan orang-orang disekitarnya. Anggraeni (2008) menyebutkan bahwa bagi individu yang resilien, maka resiliensi membuat hidupnya menjadi lebih kuat. Dimana resiliensi akan membuat remaja penyandang tuna daksa perolehan berhasil menyesuaikan diri dalam berhadapan dengan kondisi-kondisi yang tidak menyenangkan. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Silverman (2015) yang menunjukkan hasil temuan bahwa resiliensi merupakan faktor yang mendukung pada individu dengan cacat fisik untuk beradaptasi dengan optimal pada lingkungan sekitar.

Beberapa penelitian telah berhasil mengungkapkan bahwa memiliki pengaruh resiliensi terhadap *self-esteem*. Penelitian yang dilakukan oleh Karatas (2011) bahwa *self-esteem* memiliki hubungan yang signifikan dengan resiliensi pada remaja di Turki. Ada pula penelitian yang dilakukan oleh Hayter & Dorstyn (2014) dimana hasil dari penelitiannya mengatakan bahwa *self-esteem* dan *self-compassion* berhubungan signifikan dengan resiliensi, pada penderita spina bifida. Spina bifida merupakan kelainan bawaan dimana saluran sumsum tulang belakang tidak tertutup dengan benar, sehingga sebagian urat syaraf sumsum atau *spinal cord* dapat keluar melalui saluran yang terbuka tersebut. Penelitian tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Wang dan Liu Ya (2014) yang menunjukkan bahwa *self-esteem* memiliki hubungan resiliensi dan kepuasan hidup.

Hal tersebut berarti remaja penyandang tuna daksa perolehan dengan resiliensi yang tinggi akan membuat mereka mampu mengatasi tekanan yang terjadi, mampu bersikap terbuka dan beradaptasi dengan lingkungan, serta mampu menempatkan diri terhadap masalah atau tekanan dengan cara positif. Dimana ketika mereka mendapatkan tekanan, mereka mampu untuk bangkit dan menerimanya serta memberikan penghargaan positif terhadap dirinya sendiri

sehingga menumbuhkan rasa aman dan mampu beradaptasi terhadap perubahan dalam diri maupun lingkungan sosialnya. Selain itu mereka mampu menempatkan diri terhadap tuntutan dan kesulitan yang harus dihadapi ke arah yang lebih positif dengan memandang perubahan mengenai dirinya sebagai suatu tantangan. Sehingga memiliki *self-esteem* yang positif, yang mana mereka mampu menerima dan menghargai dirinya sendiri secara positif, merasa puas dengan dirinya sendiri, memandang dirinya secara positif, dan percaya diri.

Berdasarkan uraian diatas, tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui ada pengaruh resiliensi terhadap *self-esteem* pada remaja penyandang tuna daksa perolehan. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah terletak pada subjek, dimana subjek penelitian ini adalah tuna daksa perolehan atau individu yang mengalami cacat fisik akibat kecelakaan atau sakit yang diderita selama kurang dari 5 tahun terakhir yang berada di Kota Malang. Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis. Secara teoritis, penelitian ini bermanfaat untuk menambah informasi dan pengetahuan di bidang psikologi, khususnya dalam memahami pengaruh resiliensi terhadap *self-esteem* pada remaja penyandang tuna daksa perolehan. Sedangkan manfaat praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pihak yang berkepentingan seperti remaja penyandang tuna daksa perolehan untuk mengetahui resiliensi dan *self-esteem* yang nantinya bisa diterapkan dalam kehidupannya. Sehingga remaja penyandang tuna daksa perolehan memiliki resiliensi dan harga diri yang tinggi.

Resiliensi

Henderson dan Milstein (2003) resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bangkit dari tekanan hidup dengan cara beradaptasi. Mengembangkan seluruh kemampuan dan membantu mencapai keberhasilan dalam kondisi hidup tertekan, baik secara eksternal maupun internal. Pendapat tersebut selaras dengan Miller dan Lawton (Chakraborty, 2007) mengemukakan bahwa resiliensi adalah adaptasi positif terhadap kemalangan. Menurut Desmita (2014) resiliensi adalah kemampuan yang dimiliki individu, kelompok, atau masyarakat untuk menghadapi, meminimalkan dan bahkan menghilangkan dampak-dampak yang merugikan dari kondisi yang tidak menyenangkan, atau mengubah kondisi kehidupan menjadi hal yang dapat diatasi. Grotberg (1995) mendefinisikan resiliensi sebagai kapasitas individu untuk mengatasi tekanan dalam hidupnya, dan menjadi lebih kuat dari kondisi sulit yang telah dialaminya. Berdasarkan beberapa definisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa resiliensi merupakan kemampuan individu dalam menyesuaikan diri atau beradaptasi pada suatu tekanan dengan membangun emosional yang positif.

Grotberg (1995) mengemukakan aspek resiliensi berdasarkan 3 sumber yang berbeda: (1) Istilah *I Am* merupakan sumber resiliensi yang berkaitan dengan kekuatan dan keyakinan pribadi yang dimiliki, hal ini di bagi menjadi lima bagian: a. *lovable and mytemperament is appealing* yaitu perasaan dicintai dan perilaku yang menarik, b. *loving, empathic, and altruistic* atau mencintai, empati, dan altruistik, c. *proud of myself* atau bangga dengan dirinya sendiri, d.

autonomous and responsible atau otonomi dan tanggung jawab, e. *filled with hope, faith, and trust* atau harapan, keyakinan, dan kepercayaan; (2) Istilah *I Have* merupakan sumber resiliensi yang berhubungan dengan dukungan yang diberikan oleh lingkungan dan sosial, hal ini dibagi menjadi lima bagian: a. *trusting relationships* atau hubungan yang didasari oleh kepercayaan penuh, b. *structure and rules at home* atau struktur dan peraturan di rumah, c. *Role models* atau model-model peran, d. *encouragement to be autonomous* atau dorongan untuk mandiri, e. *access to health, education, welfare, and security services* atau akses pada layanan kesehatan, pendidikan, keamanan, dan kesejahteraan; (3) istilah *I Can* merupakan sumber resiliensi yang berkaitan dengan keterampilan dan interpersonal, hal ini dibagi menjadi lima bagian: a. *communicate* atau berkomunikasi, b. *problem solve* atau pemecahan masalah, c. *manage my feelings and impulses* atau mengelola berbagai perasaan dan rangsangan, d. *gauge the temperament of myself and others* atau mengukur temperamen diri sendiri dan orang lain, e. *gauge the temperament of myself and others* atau menjalin hubungan yang saling mempercayai.

Terdapat faktor-faktor pendukung terjadinya resiliensi menurut Reivich dan Shatee (dalam Djudiyah & Yuniardi, 2011) yang membagi tiga, yaitu : a). Individu dimana individu memiliki harga diri, empati, rasa humor, intelegensi yang baik, dan mampu membimbing atau mengontrol diri; b). Keluarga, setiap individu memperoleh dukungan dari orang tua dan hubungan antara orang tua dan anak yang harmonis; c). Lingkungan, individu dengan individu lainnya saling memberi dukungan. Pihak institusi atau sekolah juga mendorong pengembangan diri individu kearah positif serta memberi penghargaan terhadap tugas-tugas sosial.

Self-Esteem

Self-esteem merupakan penilaian pribadi atas keberhargaan yang diekspresikan seseorang terhadap dirinya sendiri (Schwarz, 2010). Menurut Amalia (2014) *Self-esteem* dapat dikatakan hasil evaluasi seseorang terhadap dirinya sendiri, evaluasi ini menunjukkan sejauh mana tingkat keyakinan individu bahwa dirinya mampu, berarti, berhasil, dan berharga. Sorensen (dalam Aunillah & Adiyanti, 2015) menambahkan bahwa *self-esteem* adalah gambaran diri yang bersifat subjektif karena tertanam di dalam pemikiran individu itu sendiri sehingga berpengaruh pada motivasi, kreativitas, ambisi, dan kesediaan untuk mengambil risiko. Gambaran diri ini dipengaruhi oleh sikap, interaksi, penghargaan dan penerimaan orang lain terhadap individu. Sejalan dengan hal tersebut, Heatherton dan Wyland (2003) mengatakan bahwa *self-esteem* adalah pandangan diri secara keseluruhan ataupun spesifik tentang diri sendiri dan bagaimana perasaan diri terhadap lingkungan sosialnya, kelompok etnis, ciri-ciri fisik, keterampilan di bidang tertentu, dan performansi sekolah. Berdasarkan beberapa definisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa *self-esteem* adalah penilaian individu terhadap perasaan keberhargaan dirinya yang berkaitan dengan kemampuan yang dimiliki dan hubungan sosial, yang mampu mempengaruhi perilaku seseorang. Penilaian tersebut dapat dipengaruhi oleh individu lain yang menjadi pembanding.

Menurut Heatherton & Polivy (1991), ada tiga aspek *self-esteem* yaitu : a). *Performance self-esteem*, mengacu pada kompetensi umum seseorang meliputi kemampuan intelektual, performa hasil sekolah, kapasitas diri, percaya diri, *self-efficacy*, dan *self-agency*; b). *Social self-esteem*, mengacu pada bagaimana seseorang mempercayai pandangan orang lain menurut mereka. Seseorang dengan *social self-esteem* yang rendah akan merasakan kecemasan ketika berada di depan umum dan akan sangat khawatir mengenai *image* mereka dan bagaimana orang lain memandang mereka; c). *Physical (appearance) self-esteem*, mengacu pada bagaimana seseorang melihat fisik mereka meliputi *skills*, penampilan menarik, *body image* dan juga stigma mengenai ras dan etnis.

Monks (2004) menyebutkan bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi *self-esteem* seseorang, yaitu: a). Lingkungan keluarga, merupakan tempat sosialisasi pertama bagi individu; b). Lingkungan sosial, dimana individu mulai menyadari berharganya sebagai individu dilingkungannya; c). Faktor psikologis, dimana penerimaan diri akan mengarahkan individu mampu menentukan arah dirinya pada saat mulai memasuki hidup bermasyarakat; d) Jenis kelamin, perbedaan jenis kelamin mengakibatkan terjadinya perbedaan dalam pola pikir, dan bertindak antara laki – laki dan perempuan.

Darajat (Ghufron, 2010) menyebutkan bahwa *self esteem* sudah terbentuk pada masa kanak-kanak sehingga seorang anak sangat perlu mendapatkan rasa penghargaan dari orang tuanya. Proses selanjutnya, *self esteem* dibentuk melalui perlakuan yang diterima individu dari orang lingkungannya seperti dimanja dan diperhatikan orang tua dan orang lain.

Remaja

Hurlock (1990) *adolescence* atau remaja berasal dari kata Latin *adolescere* yang berarti tumbuh kearah kematangan. Menurut Piaget *adolescence* atau remaja mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Hurlock, 1990). Santrock (2003) mengatakan bahwa masa remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, yang melibatkan beberapa perubahan-perubahan seperti fisik, perilaku, kognitif, dan sosio-emosional. Berdasarkan beberapa definisi tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa remaja merupakan masa transisi, masa perubahan, dan masaperkembangan menuju kematangan fisik, perilaku, kognitif, dan sosio-emosional.

Mappiare (Ali & Asrori, 2009) membagi masa remaja menjadi tiga periode, yaitu: a). Remaja awal (12-15 tahun) dimana pada masa ini individu mulai meninggalkan peran sebagai anak-anak dan berusaha mengembangkan diri serta mulai tidak bergantung dengan orangtua. Pada tahap ini penerimaan individu terhadap bentuk kondisi fisik serta adanya konformitas yang kuat dengan teman sebaya. b). Masa remaja pertengahan (15-18 tahun), pada masa ini ditandai dengan perkembangan kemampuan berpikir yang baru pada individu. Individu lebih mampu mengarahkan diri sendiri, tetapi teman sebaya masih memiliki peran penting. Remaja mulai mengembangkan kematangan tingkah laku, dapat mengendalikan impulsivitas, dan membuat keputusan-keputusan yang berkaitan dengan tujuan. Selain itu, individu mulai mengenal lawan jenis. c). Masa remaja akhir (19-22 tahun), pada masa ini individu mulai memasuki peran-peran orang dewasa.

Individu berusaha memantapkan tujuan dan mengembangkan identitas diri serta pola perilaku sosial lebih matang.

Menurut Hurlock (1990) ciri-ciri masa remaja adalah sebagai berikut: a). Periode yang penting bagi remaja meliputi perkembangan fisik dan mental. Pada masa remaja perlu disertai dengan adanya penyesuaian mental, pembentukan sikap, nilai, dan minat yang baru agar mampu menjalani proses perkembangan dengan baik; b). Periode peralihan, seperti masa remaja sering timbul keraguan terhadap peran yang harus dilakukan sehingga para remaja mencoba gaya hidup yang berbeda untuk menentukan pola perilaku dan sifat yang sesuai bagi dirinya; c). Periode perubahan seperti fisik pada remaja yang cepat disertai dengan adanya perubahan perilaku dan sikap; d). Sebagai usia bermasalah, remaja dinilai kurang berpengalaman dalam menyelesaikan masalah dikarenakan permasalahan yang dihadapi pada masa kanak-kanak diselesaikan oleh orang dewasa (guru atau orang tua). Sehingga, remaja yang mencoba untuk menyelesaikan masalahnya sendiri, seringkali tidak berakhir; e). Masa mencari identitas, penyesuaian diri pada kelompok menjadi suatu hal yang penting di awal masa remaja. Setelah itu remaja mencari identitas atau tampil berbeda dengan individu lain dalam kelompoknya; f). Sebagai usia yang menimbulkan ketakutan, dimana stereotip melekat pada remaja seperti ketidakrapihan, tidak mampu dipercaya, dan lainnya; g). Masa yang tidak realistis dan cenderung memandang kehidupan dari segi keinginan dan mengabaikan realitas. Tetapi semakin bertambahnya pengalaman sosial dan meningkatnya kemampuan untuk berpikir rasional, membuat remaja mengalami proses belajar; h). Ambang masa dewasa, remaja mulai memasuki masa dewasa ditandai dengan rasa gelisah terhadap proses peralihan yang dialami. Para remaja melakukan perbuatan yang biasa dilakukan oleh orang dewasa, tujuannya untuk meningkatkan rasa percaya diri sekaligus menunjukkan citra diri yang diinginkan.

Tuna Daksa Perolehan

Tuna daksa berasal dari kata “tuna” yang berarti rugi, kurang dan “daksa” berarti tubuh. Tuna daksa merupakan bentuk kelainan atau kecacatan pada sistem otot, tulang, dan persendian yang dapat mengakibatkan gangguan koordinasi, komunikasi, adaptasi, mobilisasi, dan gangguan perkembangan (Astiti, 2010). Selain itu, menurut Blackhurst (dalam Mumpuniarti, 2001) tuna daksa merupakan individu yang memiliki problem fisik/kesehatan, berakibat kerugian dalam interaksi dengan masyarakat sehingga memerlukan layanan dan program spesialis. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penyandang cacat tubuh atau tunadaksa adalah individu yang mengalami cacat fisik atau kehilangan anggota badan, selain itu terjadi karena kelainan motorik karena kerusakan syaraf.

Faktor-faktor yang menyebabkan tuna daksa (Bilqis, 2012), yaitu :a). Sebelum lahir (fase prenatal) seperti infeksi atau penyakit yang menyerang ketika ibu tengah mengandung sehingga akhirnya menyerang otak bayi di dalam kandungannya, seperti *sifilis*, *rubela*, dan *typhus abdominolis*. Selain itu kelainan kandungan yang menyebabkan peredaran terganggu dan tali pusat tertekan sehingga merusak pembentukan saraf-saraf di dalam otak bayi. Bayi dalam kandungan terkena radiasi yang langsung mempengaruhi sistem saraf pusat, yang

mengakibatkan struktur dan fungsinya terganggu. Faktor genetika, usia ibu pada saat hamil yang terlalu muda atau terlalu tua, serta pendarahan pada waktu hamil; b). Pada saat kelahiran (fase natal) seperti proses kelahiran yang terlalu lama sehingga bayi mengalami kekurangan oksigen yang dapat menyebabkan terganggunya sistem metabolisme pada otak bayi, dan akibatnya jaringan saraf pusat mengalami kerusakan. Pemakaian alat bantu pada proses kelahiran yang mengalami kesulitan, akan mengakibatkan rusaknya jaringan saraf otak pada bayi, serta pemakaian anestesi yang berlebihan pada proses kelahiran melalui operasi, dapat mempengaruhi sistem persarafan otak bayi sehingga otak mengalami kelainan struktur atau fungsinya; c). Setelah proses kelahiran (fase postnatal) meliputi kecelakaan atau trauma kepala, amputasi, infeksi penyakit yang menyerang otak, serta *anoxia/hypoxia* yaitu kondisi ketidakcukupan oksigen dalam tubuh.

Ciri-ciri yang dimiliki penyandang tunadaksa (Pratiwi & Murtiningsih, 2013): a). Segi motorik, mengalami banyak hambatan, seperti sulit berjalan, bergerak, berpindah tempat, dan sering tidak mampu mengontrol koordinasi tubuh. Pada penyandang cerebral palsy, gerakan yang dilakukan lebih khas lagi, seperti gerakan ritmis, gerakan yang tidak terkontrol, serta terjadi kekakuan atau kelumpuhan dan mengalami gangguan keseimbangan; b). Segi sensoris dimana otak merupakan pusat sensoris pada manusia. Jika otak mengalami gangguan, akan menyebabkan kelainan di bagian-bagian saraf seperti gangguan saraf penglihatan, pendengaran, dan saraf-saraf lain yang menghubungkan dengan sendi-sendi atau otot tubuh; c). Segi kognisi, penyandang *cerebral palsy* memiliki rentang kecerdasan tertentu, mulai dari yang rendah hingga tinggi. Level kecerdasan terendah disebut idiot. Sementara untuk level kecerdasan paling tinggi disebut gifted atau biasa dikenal dengan anak berbakat; d). Segi persepsi berhubungan dengan keutuhan indra dan proses pengolahan otak. Kecacatan fisik akibat kecelakaan maupun kelainan pada otak yang menyebabkan keabnormalan fisik juga mempengaruhi fungsi persepsi seorang anak; e). Segi emosi dan social, penyandang tuna daksa sering mengalami gangguan atau masalah emosi. Berkaitan dengan konsep diri, mereka sering merasa malu, rendah diri, dan sensitif.

Pengaruh Resiliensi terhadap *Self-Esteem*

Remaja merupakan masa transisi dari kanak-kanak menuju dewasa yang melibatkan perubahan secara emosional, intelektual, dan yang paling nyata secara fisik (Santrock, 2003). Perkembangan fisik merupakan suatu hal yang dianggap penting bagi remaja. Apabila perkembangan fisik tidak normal atau mengalami kecacatan akan menghadapi berbagai macam masalah di kehidupan sosialnya. Kecacatan tersebut disebut dengan tuna daksa. Tuna daksa ialah keadaan individu yang mengalami cacat, hambatan, kerugian pada jasmani, syaraf penggerak atau motorik, anggota gerak yang memerlukan pengobatan untuk meluruskan anggota gerak atau tulang punggung yang tidak lurus atau salah bentuk (Mumpuniarti, 2001).

Henderson dan Milstein (2003) mengemukakan resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bangkit dari tekanan hidup dengan cara beradaptasi. Ketika

remaja penyandang tuna daksa perolehan mendapatkan tekanan, mereka mampu bangkit dan menerima serta memberikan penghargaan positif terhadap dirinya sehingga menumbuhkan rasa aman dan mampu beradaptasi terhadap perubahan dalam diri maupun lingkungan sosialnya. Selain itu mereka mampu menempatkan diri terhadap masalah atau tekanan yang harus dihadapi ke arah yang lebih positif dengan memandang perubahan mengenai dirinya sebagai suatu tantangan. Sehingga mereka memiliki resiliensi yang tinggi, yang mana mereka dapat berhadapan dengan kondisi yang tidak menyenangkan dan mampu mengatasinya.

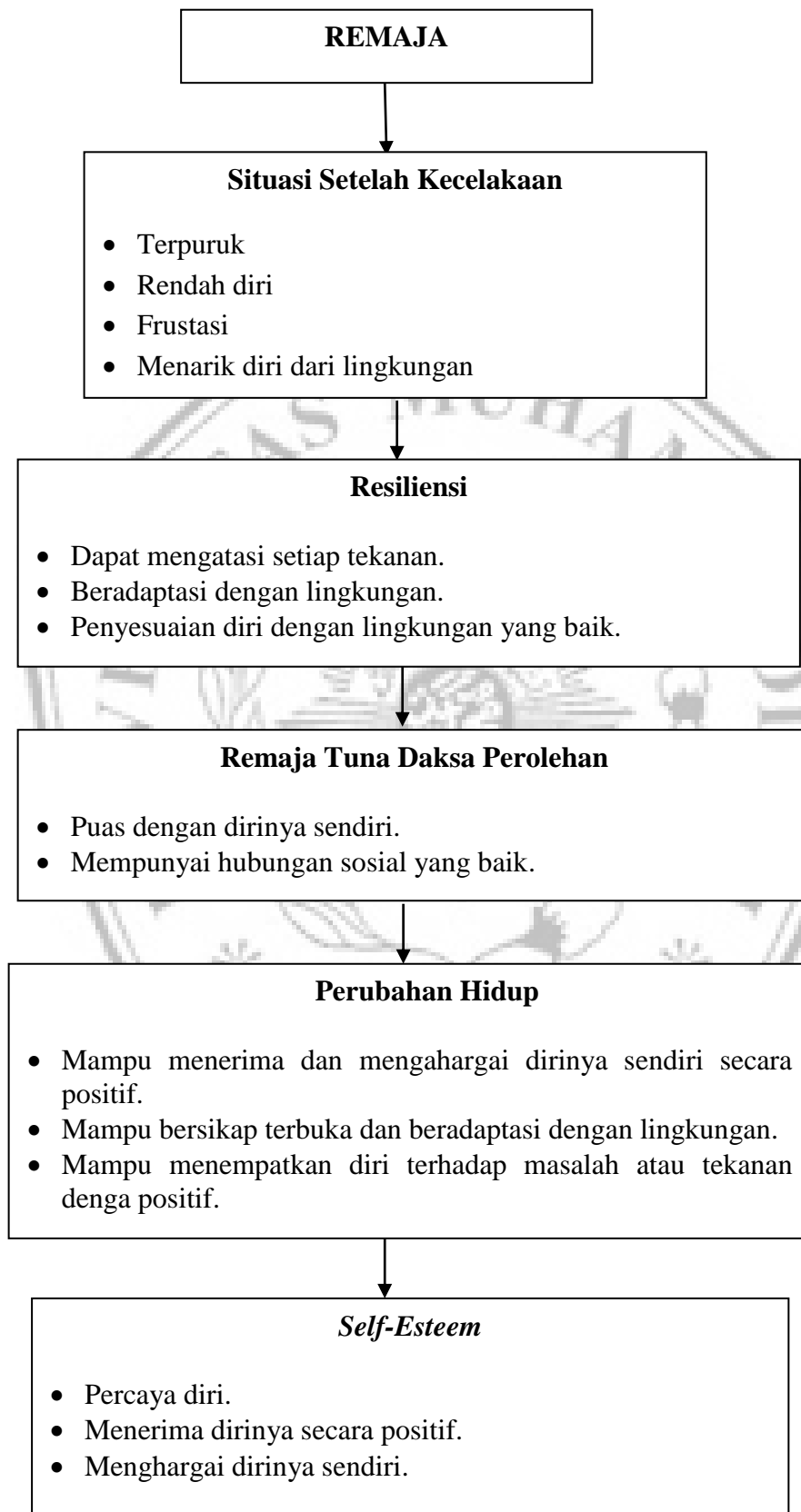
Permasalahan psikologis yang dihadapi remaja penyandang tuna daksa adalah *self-esteem* yang rendah, hal ini dapat mengakibatkan kesulitan dalam menjalani berbagai aktivitas (Karyanta, 2013). Dimana *self-esteem* merupakan pandangan diri secara keseluruhan ataupun spesifik tentang diri sendiri dan bagaimana perasaan diri terhadap lingkungan sosialnya, kelompok etnis, ciri-ciri fisik, keterampilan di bidang tertentu, dan performansi (Heatherton dan Wyland, 2003). *Self-esteem* sangat penting bagi perkembangan remaja penyandang tuna daksa perolehan agar lebih percaya diri, menerima dan menyesuaikan dengan berbagai perubahan diri dan lingkungan. Remaja penyandang tuna daksa perolehan dengan *self-esteem* positif maka akan memiliki rasa percaya diri, dapat menghargai dirinya sendiri, selain itu dapat menerima dan melihat sisi positif dari dirinya. Sehingga remaja penyandang tuna daksa perolehan akan merasa lebih puas terhadap dirinya sendiri dan mempunyai hubungan sosial yang baik.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa remaja penyandang tuna daksa perolehan yang memiliki resiliensi yang tinggi mampu mengatasi tekanan yang terjadi, mampu bersikap terbuka dan beradaptasi dengan lingkungan, mampu menempatkan diri terhadap masalah atau tekanan dengan cara positif, serta mampu menerima dan menghargai dirinya sendiri secara positif. Sehingga remaja penyandang tuna daksa perolehan akan cenderung memiliki *self-esteem* yang positif yang mana mereka mampu menerima dan menghargai dirinya sendiri secara positif, merasa puas dengan dirinya sendiri, memandang dirinya secara positif, dan percaya diri.

Resiliensi berpengaruh terhadap *self-esteem* pada remaja penyandang tuna daksa perolehan. Resiliensi yang tinggi dapat membentuk *self-esteem* yang positif pula. Sebaliknya, resiliensi yang rendah dapat membentuk *self-esteem* yang negatif.

Kerangka Berpikir

Berikut merupakan skema kerangka berpikir dalam penelitian ini:



Hipotesa

Hipotesa dari penelitian ini adalah ada pengaruh resiliensi dengan *self-esteem* pada remaja penyandang tuna daksa perolehan. Semakin tinggi resiliensi maka semakin positif *self-esteem* yang dimiliki remaja penyandang tuna daksa perolehan. Sebaliknya, semakin rendah resiliensi maka semakin negatif *self-esteem* yang dimiliki remaja penyandang tuna daksa perolehan.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain korelasional. Teknik analisa data menggunakan analisis regresi yang merupakan salah satu analisis bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain. Dalam analisis regresi, variabel yang mempengaruhi disebut *independent variable* (variabel bebas) dan variabel yang dipengaruhi disebut *dependent variable* (variabel terikat) (Sugiyono, 2014). Pada penelitian ini, untuk mengetahui pengaruh antara *self-esteem* terhadap resiliensi pada remaja penyandang tuna daksa perolehan.

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah remaja penyandang tuna daksa perolehan di Kota Malang. Teknik sampling yang digunakan adalah *snowball sampling*, dimana pengambilan sampel yang mulanya dengan jumlah kecil, kemudian subjek penelitian tersebut diminta untuk memilih atau menunjuk teman – temannya untuk dijadikan sampel dan seterusnya. Sehingga jumlah sampling semakin banyak. Sugiyono (2014) mengatakan bahwa *snowball sampling* di ibaratkan bola salju yang menggelinding yang semakin lama akan semakin besar.

Adapun karakteristik yang ditentukan dalam penentuan sampel yakni remaja penyandang tuna daksa yang berusia 12–22 tahun, baik yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Mengalami cacat fisik atau tuna daksa perolehan kurang dari 5 tahun yang berupa amputasi atau anggota tubuh dibuang akibat kecelakaan, *poliomyelitis* atau infeksi virus yang mungkin menyebabkan kelumpuhan, kecelakaan akibat luka bakar, dan patah tulang.

Variabel dan Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas (X) dan variabel terikat (Y). Adapun yang menjadi variabel bebas (X) yaitu resiliensi dan variabel terikat (Y) yaitu *self-esteem*.

Resiliensi merupakan kemampuan individu untuk bangkit dari tekanan yang dihadapinya dan menyesuaikan diri atau beradaptasi pada tekanan tersebut dengan membangun emosional yang positif. Pengukuran skala resiliensi dengan 3 aspek, yaitu *I Am*, *I Have*, dan *I Can* (Grotberg, 1995) yang telah diadaptasi dari Putra (2016) dengan 71 item. Uji validitas item skala resiliensi yang dilakukan menemukan koefisien validitas bergerak dari 0.302 – 0.748. Sedangkan hasil uji

reliabilitas yang dilakukan dengan teknik Alpha Cronbach menemukan koefisien reliabilitas sebesar 0.966. Jenis skala yang digunakan adalah skala likert yang terbagi menjadi dua kategori yaitu *favorable* dan *unfavorable*. Skala Likert mempunyai pernyataan dengan empat kategori pilihan jawaban yaitu SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju). Kriteria penilaian pemberian nilai meliputi SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1 untuk item *favourable* dan item *unfavorable* dengan nilai SS = 1, S = 2, TS = 3, STS = 4. Salah satu item dalam skala resiliensi yang digunakan yaitu: Saya tidak mampu mencari solusi dalam pemecahan masalah sendiri.

Self-esteem merupakan penilaian individu terhadap perasaan keberhargaan dirinya berkaitan dengan kemampuan yang dimiliki. *Self-esteem* akan diungkap melalui skala *self-esteem* dengan 3 aspek, yaitu *performance self-esteem*, *social self-esteem*, dan *physical (appearance) self-esteem* (Heartherton dan Polivy, 1991) yang telah diadaptasi dari Hening (2015) dengan 49 item. Uji validitas item skala *self-esteem* yang dilakukan menemukan koefisien validitas bergerak dari 0.357 – 0.831. Sedangkan hasil uji reliabilitas yang dilakukan dengan teknik Alpha Cronbach menemukan koefisien reliabilitas sebesar 0.955. Jenis skala yang digunakan adalah skala likert yang terbagi menjadi dua kategori yaitu *favorable* dan *unfavorable*. Skala Likert mempunyai pernyataan dengan empat kategori pilihan jawaban yaitu SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju). Kriteria penilaian pemberian nilai meliputi SS = 4, S = 3, TS = 2, STS = 1 untuk item *favourable* dan item *unfavorable* dengan nilai SS = 1, S = 2, TS = 3, STS = 4. Salah satu item dalam skala *self-esteem* yang digunakan yaitu: Orang lain menghargai diri saya dengan baik.

Prosedur dan Analisa Data

Penelitian ini menggunakan tiga prosedur utama yaitu : (1). Tahap persiapan terdiri dari melakukan pendalaman materi dan studi kepustakaan dari berbagai sumber seperti jurnal, buku dan penelitian terdahulu; (2) Tahap pelaksanaan dimana peneliti melakukan pengumpulan data dengan memberikan skala resiliensi dan *self-esteem* kepada remaja penyandang tuna daksa perolehan di Kota Malang pada 22 Maret – 19 Mei 2018; (3) Tahap analisa data terdiri dari melakukan pengelolaan data dengan bantuan aplikasi *IBM spss for windows version 21.0* dengan menggunakan teknik analisis regresi linier sederhana untuk mengetahui pengaruh variabel bebas dengan variabel terikat, serta melakukan analisis dan interpretasi data serta membahas hasil dengan teori yang relevan, serta melakukan penarikan kesimpulan.

HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan penelitian maka diperoleh beberapa hasil yang dijelaskan berdasarkan tabel-tabel berikut. Tabel pertama menjelaskan bagaimana karakteristik subjek yang bersedia diambil datanya dalam penelitian pengaruh resiliensi terhadap *self-esteem*.

Tabel 1. Deskripsi Data Subjek

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Mean Resiliensi	Mean Self-esteem
Jenis Kelamin				
Laki – Laki	32	64%	188,75	126,69
Perempuan	18	36%	186,89	125,94
Total	50	100%		
Usia				
12-15 tahun	4	8%	173,00	109,75
16-18 tahun	13	26%	179,53	117,69
19-22 tahun	33	66%	192,42	131,87
Total	50	100%		
Lama Cacat Fisik				
1 tahun	10	20%	168,1	140,9
2 tahun	10	20%	186,3	127,7
3 tahun	10	20%	187,4	126,9
4 tahun	15	30%	195,26	132,4
5 tahun	5	10%	205,8	138,5
Total	50	100%		
Cacat Fisik				
Amputasi	23	46%	177,56	118,82
Saraf	7	14%	190,42	128,57
Patah tulang	14	28%	199,28	126,35
Luka bakar	2	4%	196,0	132,0
Lain-lain	4	8%	194,25	130,5
Total	50	100%		

Berdasarkan data dari 50 orang subjek yang ditemukan dilapangan, terdapat 64% atau 32 subjek penelitian yang berjenis kelamin laki-laki dan terdapat 36% atau 18 subjek penelitian yang berjenis kelamin perempuan. Jika dilihat berdasarkan usia, maka didominasi oleh usia 19-22 tahun yaitu sebesar 66% atau 33 subjek, selanjutnya pada usia 16-18 tahun sebanyak 26% atau 13 subjek, dan pada usia 12-15 tahun terdapat 8% atau 4 subjek. Penelitian ini juga diambil berdasarkan lama subjek mengalami cacat fisik. Dari 50 orang subjek, terdapat 14% atau 7 subjek mengalami cacat fisik <1 tahun, terdapat 25% atau 13 subjek mengalami

cacat fisik dari 1-3 tahun, dan terdapat 59% atau 30 subjek mengalami cacat fisik dari 3-5 tahun.

Adapun jenis tuna daksa atau bentuk kecacatan pada subjek sangatlah beragam. Diantaranya amputasi atau kehilangan anggota tubuh akibat kecelakaan sebesar 46% atau 23 subjek, amputasi pada subjek berupa amputasi jari tangan, jari kaki, pergelangan kaki, maupun kaki. Selanjutnya terdapat 14% atau 7 subjek mengalami gangguan saraf seperti saraf terjepit, saraf permanen, serta lumpuh. Terdapat 28% atau 14 subjek mengalami patah tulang berupa *delayed union* dan *non union* atau tidak ada penyatuan tulang. Sebanyak 4% atau 2 subjek mengalami kecacatan luka bakar, serta 8% atau 4 subjek mengalami tumbuh daging di hidung pasca operasi dan lain – lain.

Uji Normalitas Data

Berdasarkan uji normalitas data menunjukkan bahwa data penelitian berdistribusi normal. Data tersebut dapat dikatakan berdistribusi normal apabila nilai sig. >0.05 ($p>0,05$). Data tersebut dapat dilihat bahwa nilai signifikansi nilai signifikansi Resiliensi = 0,267 ($p> 0,05$) dan *Self-Esteem* = 0,102 ($p>0,05$) sehingga berdasarkan nilai-nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa data dari ketiga variabel berdistribusi normal.

Tabel 2. Hasil Analisis Regresi Sederhana

	Model	Sum of Square	df	Mean Square	F	Sig.
	Regression	7259,636	1	7259,636	79,222	,000
1	Residual	4398,544	48	91,363		
	Total	11658,180	49			

Hasil penelitian menunjukkan nilai $F = 79,222$ dengan nilai signifikansi = 0.000 ($p<0.05$). Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan resiliensi terhadap *self-esteem*. Hasil analisis model summary menemukan bahwa *R Square* sebesar 0.623 (62,3%). Maka, dapat menunjukkan bahwa 62,3% *self-esteem* dipengaruhi oleh resiliensi. Sedangkan 37,7% dipengaruhi oleh variabel lain.

DISKUSI

Penelitian menunjukkan bahwa variabel resiliensi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *self-esteem* ($p=0,000$) yang artinya hipotesis yang berbunyi “resiliensi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *self-esteem* pada remaja penyandang tuna daksa perolehan” diterima. Dengan kata lain, semakin tinggi resiliensi, maka semakin positif *self-esteem* remaja penyandang tuna daksa perolehan yang tinggal di Kota Malang.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa remaja penyandang tuna daksa perolehan yang memiliki resiliensi yang tinggi mampu mengatasi tekanan yang terjadi, mampu bersikap terbuka dan beradaptasi dengan lingkungan, mampu menempatkan diri terhadap masalah atau tekanan dengan cara positif, serta mampu menerima dan menghargai dirinya sendiri secara positif. Sehingga remaja penyandang tuna daksa perolehan akan cenderung memiliki *self-esteem* yang positif.

Individu yang menilai tinggi keberhargaan dirinya merasa puas atas kemampuan diri dan merasa menerima penghargaan positif dari lingkungan. Hal ini akan menumbuhkan perasaan aman dalam diri individu sehingga dia mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan sosialnya (Knapp dalam Widodo, 2013). Individu dengan harga diri yang tinggi memiliki perasaan yang berasal dari penerimaan diri sendiri tanpa syarat, walaupun melakukan kesalahan, kekalahan dan kegagalan, tetap merasa sebagai orang yang penting dan berharga (Stuart, 2007). Manfaat harga diri yang tinggi akan membantu dan berguna bagi diri remaja tuna daksa untuk membentuk sikap yang optimis, rasa percaya diri dan membangkitkan kemauan untuk menerima tanggung jawab yang diberikan serta meningkatkan hubungan sosial yang luas, rasa percaya bahwa dirinya mampu, penting, dan berharga.

Holaday (Pratiwi & Sujono, 2014) memaparkan bahwa individu yang memiliki resiliensi mampu dengan cepat kembali ke kondisi sebelum terjadinya trauma atas masalah atau tekanan yang menimpa, memiliki ketahanan atas peristiwa – peristiwa dari kehidupan yang negatif, serta mampu beradaptasi terhadap kondisi stres dan kesengsaraan. Caverley (2005) mengatakan bahwa resiliensi ialah kemampuan individu untuk fokus pada potensi dan sifat positif yang dimiliki individu dibanding pada kelemahan dan penderitaan individu. Dimana, resiliensi merupakan suatu cara dalam menghadapi dan memahami pengalaman traumatik dalam proses kehidupan. Resiliensi juga dapat menciptakan maupun memelihara berbagai sikap positif, sehingga individu menjadi percaya diri dalam berinteraksi dengan orang lain, serta lebih berani mengambil resiko atas tindakannya. Sehingga, proses tersebut dapat membentuk individu untuk memiliki *self-esteem* yang positif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mean subjek laki-laki sebanyak 188,75 memiliki resiliensi tinggi sedangkan mean perempuan 186,89 memiliki resiliensi lebih rendah daripada laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Rinaldi (2010) menjelaskan bahwa terdapat perbedaan resiliensi antara laki-laki dan perempuan di mana laki-laki lebih resilien dibandingkan dengan wanita. Menurut Einsenberg dkk (2003), laki-laki dengan tingkat resiliensi yang tinggi mampu beradaptasi dengan berbagai macam kondisi untuk mengubah keadaan dan fleksibel dalam memecahkan masalah, sedangkan perempuan dengan tingkat resiliensi yang rendah memiliki fleksibilitas adaptif yang kecil, kurang mampu dalam bertindak terhadap perubahan keadaan, cenderung kacau ketika menghadapi perubahan atau tekanan, serta sulit untuk menyesuaikan kembali setelah mengalami tekanan.

Sedangkan untuk *self-esteem* menunjukkan bahwa subjek laki-laki mean sebanyak 126,69 memiliki *self-esteem* tinggi sedangkan mean perempuan 125,94 memiliki *self-esteem* lebih rendah daripada laki-laki. Beberapa penelitian menjabarkan bahwa laki-laki memiliki harga diri yang lebih tinggi daripada perempuan hampir pada semua masa kehidupan, khususnya pada masa remaja. Ancok (Ghufron & Risnawati, 2011) menjelaskan bahwa harga diri wanita lebih rendah dibanding pria, seperti perasaan yang kurang mampu, kurangnya kepercayaan diri, serta selalu merasa harus di lindungi. Sejalan dengan penjelasan tersebut, Coopersmith (Rahmania & Ika, 2012) mengatakan bahwa wanita merasa memiliki harga diri yang lebih rendah dibandingkan dengan harga diri pria.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, ditemukan bahwa mean pada masa remaja awal berusia 12–15 tahun sebanyak 109,75. Mean pada masa remaja tengah yang berusia 16–18 tahun sebanyak 117,6923 dan pada masa remaja akhir yang berada di usia 19–22 tahun memiliki mean sebanyak 131,8788. Masa remaja akhir memiliki mean tertinggi daripada masa remaja awal dan tengah, karena pada kelompok masa remaja akhir yang mulai memasuki masa dewasa awal mulai memiliki *self-esteem* yang lebih stabil dari masa remaja awal dan pertengahan. Salah satu ciri yang penting dari masa remaja akhir yakni meningkatnya kestabilan fisik dan psikis. Hal tersebut menjadikan individu lebih dapat menyesuaikan dalam berbagai hal dalam aspek kehidupan. Selain itu, individu yang berada pada tahap masa remaja akhir telah mempunyai citra diri dengan sudut pandang yang lebih realistis, mampu menghadapi segala masalah atau tekanan dengan lebih matang serta mempunyai perasaan yang lebih tenang (Mappiare, dalam Muslimah & Wahdah, 2013).

Penelitian ini membuktikan bahwa resiliensi memberikan pengaruh sebesar 0,623 yang berarti, bahwa resiliensi memberikan kontribusi sebanyak 62,3% terhadap *self-esteem*. Artinya, hal ini menunjukkan bahwa dengan meningkatnya resiliensi yang didapatkan remaja penyandang tuna daksa perolehan akan cenderung meningkatkan pula *self-esteem* remaja penyandang tuna daksa perolehan. Sedangkan, kontribusi 37,7% pada remaja penyandang tuna daksa perolehan ditentukan oleh faktor lain. Ghufron & Risnawati (2011) *self-esteem* dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari jenis kelamin, dimana jenis kelamin dapat mengakibatkan perbedaan pola pikir serta tindakan. Selanjutnya intelegensi, dimana individu dengan intelegensi yang tinggi akan dapat meningkatkan harga dirinya. Terakhir, kondisi fisik yang mana semakin baik kondisi fisik individu maka semakin tinggi harga diri individu. Faktor eksternal yaitu lingkungan sosial yang terdiri dari lingkungan keluarga, sekolah dan masyarakat sekitar rumah. Pada faktor lingkungan ini individu akan mulai menyadari bahwa dirinya berharga atau tidak, sehingga hal tersebut merupakan proses dari hasil perlakuan orang lain kepada individu tersebut.

Berdasarkan uraian yang telah disampaikan di atas, terdapat beberapa keterbatasan yang menjadi penghambat dalam penelitian ini. Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya adalah sulitnya mencari subjek tuna daksa perolehan di Kota Malang, sehingga jumlah masih sedikit.

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa resiliensi berpengaruh dengan *self-esteem* pada remaja penyandang tuna daksa perolehan dengan nilai signifikansi = 0.000 ($p < 0.05$). Penelitian ini membuktikan semakin tinggi resiliensi maka semakin positif pula *self-esteem* remaja penyandang tuna daksa perolehan. Adapun sumbangan efektif dari resiliensi terhadap *self-esteem* sebesar 62.3%, sedangkan sebesar 37.7% dipengaruhi oleh faktor lainnya.

Implikasi dari penelitian ini bagi remaja tuna daksa perolehan, diharapkan mampu bangkit dari tekanan dan mampu mengatasi kesulitan atau tekanan yang dihadapi serta terus berpikir positif dengan cara menumbuhkan pemikiran yang positif terhadap dirinya dan lingkungannya, mencari dukungan dari keluarga dan lingkungan serta terbuka dalam mengungkapkan perasaan maupun pikiran kepada orang lain. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk menambah subjek penelitian lebih banyak lagi, menyeimbangkan jumlah subjek dari setiap kelompok masa remaja maupun jenis kelamin agar lebih general.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, S. (1988). Hubungan antara perilaku asertif, stress, dan self-esteem dengan depresi pada mahasiswa baru. *Jurnal Psikologi Tahun XVI*, (1), 34-37.
- Ali, M., & Asrori, M. (2009). *Psikologi remaja: perkembangan peserta didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Amalia, L. (2014). Meningkatkan *self-esteem* mahasiswa stain Ponorogo dengan pelatihan pengenalan diri. *Jurnal Kodifikasia*, 8, (1), 127-141.
- Anggraeni, R. (2008). *Resiliensi pada penyandang tuna daksa pasca kecelakaan*. Depok: Gunadarma.
- Anggraini, N. Husodo, B.T., & Musthofa, S.B. (2017). Gambaran resiliensi ibu yang memiliki anak tunadaksasejak lahir (Studi di Kelurahan Sendangmulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5, (5), 1063-1071.
- Asnita, L., & Arneliwati & Jumaini. (2015). Hubungan Tingkat Stres Dengan Harga Diri Remaja Di Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2, (2).
- Astati. (2010). Sikap kepala sekolah dan guru-guru terhadap anak berkebutuhan khusus (ABK) yang belajar di SD Inklusi Puterako Bandung. *Jurnal Pendidikan*.
- Aunillah, F., & Adiyanti, M. (2015). Program pengembangan keterampilan resiliensi untuk meningkatkan *self-esteem* pada remaja. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, 1, (1), 48-63.

- Azwar, S. (2004). *Penyusunan skala psikologi* (Edisi 1). Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bilqis. (2012). *Lebih dekat dengan anak tuna daksa*. Yogyakarta: Familia.
- Caverley. (2005). Civil Service Resiliency and Coping. *The International Journal of Public Sector Management*, 18, (4).
- Chakraborty & Hamblin B. (2007). Resiliency factors: predictors of quality of life in family caregivers of patients with amyotrophic lateral sclerosis (PCOM). *A dissertation psychology*. Paper 26.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedentes of self-esteem*. San Fransisco: W. H. Freeman and Company.
- Desmita. (2014). *Psikologi perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Djudiyah & Yuniardi, S. (2011). *Model pengembangan konsep diri dan daya resiliensi melalui support group therapy: upaya meminimalkan trauma psikis remaja dari keluarga single parent*. Laporan Penelitian Hibah Bersaing Tahun Kedua (12 April 2010). Malang, Universitas Muhammadiyah.
- Eisenberg, N., Valiente, C., Fabes, A.R., Smith, L.C., Reiser, M., Shepard, A.S., Losoya, H.S., Guthrie, K.I., Murphy, C.B., and Cumberland, J.A. (2003). The reaction of effortfull control and ego control to children's resilience and social functioning. *Developmental Psychology*, (39), 761-776.
- Ekasari, A., & Andriyani, Z. (2013). Pengaruh *Peer Group Support* dan *Self Esteem* Terhadap *Resillience* Pada Siswa SMAN Tambun Utara Bekasi. *Jurnal Soul*, 6 (1), 50-65.
- Ghufron & Risnawita. (2011). *Teori-teori Psikologi*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Goldstein, S., & Brooks, R.B. (2005). *Handbook of resilience in children*. SpringerScience and Busines Media.
- Grotberg, E.H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit*. Benard Van Leer Foundation.
- Hallahan dan Kuffman. (2006). *Exeptional learner. An introduction to special (International Edition: 10th ed)*. Boston: Allyn and Bacon.
- Hayter, M.R & Dorstyn D. S. (2014). Resilience, self-esteem and self-compassion in adultswith spina bifida. *Journal International Spinal Cord Society*. 52, 167-171.
- Heatherton, T. F. & Polivy, J. (1991). Development and validation of a scale fo measuring state self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology* 60, 895-910.

- Heatherton, T. F., & Wyland, R. J. (2003). Assessing self-esteem. In Shane J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. Washington DC: American Psychological Association.
- Henderson, N. & Milstein, M. (2003). *Resiliency in schools*. California : Corwin Press, Inc.
- Hening, D. (2015). Hubungan antara *self-esteem* dan dukungan sosial dengan kecemasan kesempatan kerja pada penyandang disabilitas fisik. *Skripsi*. Program Studi Psikologi Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi. Yogyakarta : Universitas Sanata Dharma.
- Holaday. (2001). Resilience and severe burns. *Journal Of Conseling & Development*, 3, (6), 12-24.
- Hurlock, E. B. (1990). *Psikologi suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Karatas, Z. (2011). Self-esteem and hopelessness, and resiliency: an exploratory study of adolescents in Turkey. *International Educations Studies*, 4, (4), 84-91.
- Karyanta, N.A. (2013). *Self-esteem* pada penyandang tuna daksa. *Jurnal Psikologi*, 5, (9).
- Mangunsong, Frieda. (2009). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus Jilid I*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Monks, F. J., Knoers A.M.P., dan Siti Rahayu Haditono. (2004). *Psikologi perkembangan: pengantar dalam berbagai bagiannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Mumpuniarti. (2001). *Pendidikan anak tuna daksa*. Yogyakarta: PLB FIP.
- Muslimah, A.I., & Wahdah, N. (2013). Hubungan Antara *Attachment* dan *SelfEsteem* dengan *Need For Achievement* pada Siswa Madrasah Aliyah Negeri 8 Cakung Jakarta Timur. *Jurnal Soul*, 6, (1).
- Pratiwi, I. & Sujono. (2014). Resiliensi pada penyandang tuna daksa non bawaan. *Jurnal SPIRITS* 5, (1).
- Pratiwi, R. P., & Murtiningsih, A. (2013). *Kiat sukses mengasuh anak berkebutuhan khusus*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Putra, O. A. (2016). Gambaran resiliensi remaja yang tinggal di panti asuhan studi di Kota Malang. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. Malang : Universitas Muhammadiyah Malang.

- Rahmania & Ika, Y. 2012. Hubungan antara self-esteem dengan kecenderungan body dysmorphic disorder pada remaja putri. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1, (2).
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The resilience factor: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles*. New York: Broadway Books.
- Rinaldi. (2010). Resiliensi pada masyarakat Kota Padang ditinjau dari jenis kelamin. *Jurnal Psikologi*, 3, (2).
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence* (Edisi Keenam). Jakarta: Erlangga.
- Schwarz, E. (2010). Self-hood and self-esteem: a phenomenological critique of an educational and psychological concept. *Journal Filosofija*, 18, (3), 53-63.
- Silverman, A. M., Molton, Ivan. R., Alschuler, K. N., Ehde, D. N., Jensen, M. P., (2015). Resilience predicts functional outcomes in people aging with disability: a longitudinal investigation. [*Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*](#), 96, (7) 1262-1268.
- Soetjiningsih. (1995). *Tumbuh kembang anak*. Jakarta: Penerbit Buku EGC.
- Somantri, S. (2006). *Psikologi anak luar biasa*. Jakarta : PT. Refika Aditama.
- Stuart, G.W. 2007. *Buku saku keperawatan jiwa edisi 5*. Alih Bahasa. Ramona P. Kapoh. Egi Komara Yudha. Jakarta : EGC.
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Wang, Z. & Liu Ya. (2014). Affect and self-esteem as mediators between trait resilience and psychological adjustment. [*Personality and Individual Differences*](#), (66), 92-97.
- Widodo & Pratitis. (2013). Harga diri dan interaksi sosial ditinjau dari status sosial ekonomi orang tua. *Persona, Jurnal Psikologi Indonesia*. 2,(2). 131-138.

LAMPIRAN



Lampiran 1

Blue Print Skala Self-Esteem dan Resiliensi sebelum Try Out

Skala Resiliensi

No.	Aspek	Item		Jumlah
		Favorabel	Unfavorabel	
1.	(<i>I am</i>) dari dalam diri	1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 19, 20, 21, 25, 26, 49, dan 52	4, 45, 46, 53, 58, 59, 60, 63, 64, 65, 68, 69, dan 70	31
2.	(<i>I have</i>) dari luar individu	29, 30, 31, 35, 36, 37, 41, 42, 44 dan 43	27, 28, 32, 33, 34, 38, 39, dan 40	18
3.	(<i>I can</i>) kompetensi sosial dan interpersonal	47, 48, 50, 54, 55, 56, 57, 61, 62, 66 dan 67	5, 10, 11, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 51, dan 71	22
Jumlah		39	32	71

Skala Self-Esteem

No.	Aspek	Item		Jumlah
		Favorabel	Unfavorabel	
1.	<i>Performance self-esteem</i>	1, 11, 21, 31, 39, 44	6, 16, 26, 36, 42, 47	12
2.	<i>Social self-esteem</i>	2, 8, 12, 18, 22, 28, 32, 38, 40, 43, 45	3, 7, 13, 17, 23, 27, 33, 37, 41, 48, 49	22
3.	<i>Physical (appearance) self-esteem</i>	4, 9, 10, 19, 20, 29, 30, 46	5, 14, 15, 24, 25, 34, 35	15
Jumlah		25	24	49

Lampiran 2

Hasil Uji Validitas-Realibilitas Item Skala

a. Resiliensi

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,963	71

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
R1	213,24	540,023	,464	,963
R2	213,54	538,131	,480	,963
R3	213,10	536,051	,488	,963
R4	213,36	538,643	,550	,963
R5	213,34	543,331	,261	,963
R6	213,56	545,966	,159	,963
R7	213,34	534,270	,473	,963
R8	213,32	535,528	,594	,962
R9	213,80	536,449	,413	,963
R10	213,70	535,439	,405	,963
R11	213,36	537,990	,454	,963
R12	213,16	532,953	,624	,962
R13	213,20	542,204	,376	,963
R14	213,26	544,441	,195	,963
R15	213,38	543,098	,290	,963
R16	213,02	537,122	,435	,963
R17	213,18	530,844	,638	,962

R18	213,36	527,378	,645	,962
R19	213,08	537,055	,547	,963
R20	213,10	525,969	,736	,962
R21	213,16	522,627	,719	,962
R22	213,78	542,379	,270	,963
R23	213,52	542,459	,230	,963
R24	213,26	535,339	,469	,963
R25	213,28	531,798	,664	,962
R26	213,26	530,441	,699	,962
R27	213,56	528,904	,640	,962
R28	213,54	536,988	,570	,962
R29	213,30	531,398	,621	,962
R30	213,18	531,130	,573	,962
R31	213,26	531,217	,670	,962
R32	213,38	539,587	,380	,963
R33	213,32	540,100	,405	,963
R34	213,60	532,939	,523	,963
R35	213,32	529,079	,715	,962
R36	213,06	532,139	,652	,962
R37	213,40	528,408	,732	,962
R38	213,28	540,206	,407	,963
R39	213,20	525,755	,692	,962
R40	213,34	530,229	,625	,962
R41	213,22	534,257	,608	,962
R42	213,22	531,236	,682	,962
R43	213,22	534,461	,600	,962
R44	213,30	532,378	,658	,962
R45	212,92	537,259	,474	,963
R46	213,34	533,739	,600	,962
R47	213,38	541,220	,369	,963
R48	213,20	540,939	,302	,963
R49	213,58	532,983	,506	,963
R50	213,76	538,309	,286	,963
R51	213,12	535,496	,423	,963
R52	214,00	538,286	,373	,963
R53	213,56	529,517	,536	,963
R54	213,18	522,967	,716	,962
R55	213,40	531,673	,619	,962
R56	213,44	532,456	,715	,962
R57	213,06	535,282	,571	,962
R58	213,32	539,406	,519	,963

R59	213,40	536,286	,461	,963
R60	213,08	545,177	,224	,963
R61	213,48	538,214	,483	,963
R62	213,46	535,070	,588	,962
R63	213,16	538,790	,435	,963
R64	214,16	541,933	,292	,963
R65	213,24	539,696	,479	,963
R66	213,22	539,032	,396	,963
R67	213,32	538,467	,370	,963
R68	213,42	533,106	,713	,962
R69	213,44	534,088	,537	,962
R70	213,44	521,721	,674	,962
R71	213,56	530,864	,605	,962

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,966	62

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
R1	187,48	477,969	,469	,965
R2	187,78	476,134	,487	,965
R3	187,34	474,229	,492	,965
R4	187,60	477,265	,525	,965
R7	187,58	472,942	,463	,965
R8	187,56	474,211	,578	,965
R9	188,04	475,264	,394	,965
R10	187,94	473,486	,413	,965
R11	187,60	475,878	,466	,965
R12	187,40	471,429	,624	,965
R13	187,44	479,966	,385	,965
R16	187,26	474,931	,450	,965
R17	187,42	469,228	,646	,965
R18	187,60	466,612	,632	,965
R19	187,32	475,242	,549	,965
R20	187,34	464,474	,748	,964
R21	187,40	461,020	,739	,964

R24	187,50	474,786	,430	,965
R25	187,52	470,010	,677	,965
R26	187,50	469,194	,694	,965
R27	187,80	467,388	,648	,965
R28	187,78	474,991	,581	,965
R29	187,54	470,294	,609	,965
R30	187,42	469,881	,567	,965
R31	187,50	469,684	,675	,965
R32	187,62	477,914	,370	,965
R33	187,56	477,925	,415	,965
R34	187,84	470,790	,543	,965
R35	187,56	468,047	,705	,965
R36	187,30	470,704	,650	,965
R37	187,64	466,888	,742	,964
R38	187,52	478,663	,389	,965
R39	187,44	465,027	,681	,965
R40	187,58	468,942	,622	,965
R41	187,46	472,049	,634	,965
R42	187,46	468,825	,721	,964
R43	187,46	472,253	,625	,965
R44	187,54	470,498	,673	,965
R45	187,16	475,117	,488	,965
R46	187,58	471,963	,608	,965
R47	187,62	479,996	,334	,966
R48	187,44	478,945	,302	,966
R49	187,82	471,212	,514	,965
R51	187,36	474,235	,410	,965
R52	188,24	477,615	,332	,966
R53	187,80	467,633	,551	,965
R54	187,42	461,514	,731	,964
R55	187,64	469,623	,641	,965
R56	187,68	470,916	,717	,965
R57	187,30	473,439	,579	,965
R58	187,56	478,047	,491	,965
R59	187,64	474,194	,474	,965
R61	187,72	476,002	,499	,965
R62	187,70	473,276	,594	,965
R63	187,40	477,102	,428	,965
R65	187,48	478,051	,465	,965
R66	187,46	477,396	,386	,965
R67	187,56	476,823	,362	,966

R68	187,66	471,658	,710	,965
R69	187,68	472,671	,531	,965
R70	187,68	460,222	,691	,965
R71	187,80	468,898	,625	,965

b. *Self-Esteem*

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,947	49

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SE1	144,14	260,000	,516	,946
SE2	144,34	259,209	,603	,946
SE3	144,38	258,281	,482	,946
SE4	144,10	256,663	,637	,946
SE5	144,34	264,760	,195	,948
SE6	144,14	255,021	,610	,946
SE7	144,24	258,431	,573	,946
SE8	144,26	260,400	,340	,947
SE9	144,00	264,286	,255	,947
SE10	144,34	250,270	,708	,945
SE11	144,24	257,900	,532	,946
SE12	144,24	260,921	,645	,946
SE13	144,54	256,621	,408	,947
SE14	144,32	264,304	,178	,948
SE15	144,50	259,643	,295	,948
SE16	144,44	258,415	,475	,946

SE17	144,32	259,283	,570	,946
SE18	144,26	253,543	,736	,945
SE19	144,18	251,865	,720	,945
SE20	144,06	261,160	,471	,946
SE21	144,18	260,191	,540	,946
SE22	144,16	255,035	,783	,945
SE23	144,40	257,592	,533	,946
SE24	144,74	253,339	,619	,946
SE25	144,16	270,913	-,109	,950
SE26	144,28	263,349	,230	,948
SE27	144,62	255,383	,565	,946
SE28	144,40	260,980	,346	,947
SE29	144,10	250,786	,820	,944
SE30	144,12	252,108	,809	,944
SE31	144,18	253,089	,728	,945
SE32	144,18	257,906	,633	,946
SE33	144,12	260,638	,431	,947
SE34	144,08	252,728	,685	,945
SE35	143,94	258,670	,562	,946
SE36	144,14	259,796	,390	,947
SE37	144,16	257,321	,606	,946
SE38	144,34	258,392	,656	,946
SE39	144,20	256,082	,713	,945
SE40	144,10	254,173	,691	,945
SE41	144,32	259,936	,579	,946
SE42	144,32	260,957	,379	,947
SE43	144,26	259,176	,657	,946
SE44	144,24	257,656	,492	,946
SE45	144,30	258,663	,542	,946
SE46	143,78	260,053	,490	,946
SE47	144,38	262,485	,282	,948
SE48	144,22	260,583	,469	,946
SE49	144,68	260,181	,382	,947

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,955	42

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
SE1	123,30	229,724	,502	,954
SE2	123,50	228,827	,600	,954
SE3	123,54	227,641	,495	,955
SE4	123,26	226,441	,634	,954
SE6	123,30	225,194	,592	,954
SE7	123,40	227,878	,583	,954
SE8	123,42	229,514	,357	,956
SE10	123,50	219,969	,726	,953
SE11	123,40	227,633	,527	,954
SE12	123,40	230,082	,672	,954
SE13	123,70	226,214	,412	,956
SE16	123,60	228,694	,440	,955
SE17	123,48	228,785	,574	,954
SE18	123,42	223,106	,755	,953
SE19	123,34	222,556	,687	,953
SE20	123,22	230,583	,472	,955
SE21	123,34	230,147	,509	,954
SE22	123,32	224,875	,782	,953
SE23	123,56	227,149	,538	,954
SE24	123,90	223,031	,628	,954
SE27	123,78	225,481	,550	,954
SE28	123,56	230,047	,365	,955
SE29	123,26	220,645	,831	,952
SE30	123,28	222,083	,810	,953
SE31	123,34	223,127	,722	,953
SE32	123,34	227,168	,658	,954
SE33	123,28	229,349	,476	,955
SE34	123,24	222,472	,696	,953
SE35	123,10	228,092	,572	,954
SE36	123,30	229,480	,382	,955
SE37	123,32	226,875	,613	,954
SE38	123,50	227,602	,684	,954
SE39	123,36	225,704	,721	,953
SE40	123,26	223,625	,713	,953
SE41	123,48	228,785	,627	,954
SE42	123,48	230,704	,363	,955
SE43	123,42	228,412	,682	,954

SE44	123,40	227,592	,477	,955
SE45	123,46	228,866	,506	,954
SE46	122,94	229,976	,464	,955
SE48	123,38	229,465	,506	,954
SE49	123,84	229,362	,398	,955



Lampiran 3

Blue Print Skala Self-Esteem dan Resiliensi setelah Try Out

Skala Resiliensi

No.	Aspek	Item		Jumlah
		Favorabel	Unfavorabel	
1.	(<i>I am</i>) dari dalam diri	1, 2, 3, 7, 8, 9, 12, 13, 19, 20, 21, 25, 26, 49, dan 52	4, 45, 46, 53, 58, 59, 63, 65, 68, 69, dan 70	26
2.	(<i>I have</i>) dari luar individu	29, 30, 31, 35, 36, 37, 41, 42, 44 dan 43	27, 28, 32, 33, 34, 38, 39, dan 40	18
3.	(<i>I can</i>) kompetensi sosial dan interpersonal	47, 48, 54, 55, 56, 57, 61, 62, 66 dan 67	10, 11, 16, 17, 18, 24, 51, dan 71	17
	Jumlah	35	27	62

Skala Self-Esteem

No.	Aspek	Item		Jumlah
		Favorabel	Unfavorabel	
1.	<i>Performance self-esteem</i>	1, 11, 21, 31, 39, 44	6, 16, 36, 42	9
2.	<i>Social self-esteem</i>	2, 8, 12, 18, 22, 28, 32, 38, 40, 43, 45	3, 7, 13, 17, 23, 27, 33, 37, 41, 48, 49	22
3.	<i>Physical (appearance) self-esteem</i>	4, 10, 19, 20, 29, 30, 46	24, 34, 35	11
	Jumlah	25	17	42

Lampiran 4

Skala Resiliensi setelah *Try Out*

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya mampu dalam menyelesaikan tugas yang saya hadapi.				
2.	Saya selalu menyelesaikan tugas dengan tepat waktu.				
3.	Saya yakin cita-cita saya akan menjadi kenyataan.				
4.	Jika menemukan masalah, saya tidak bisa menemukan sumber masalahnya.				
5.	Saya merapikan tempat tidur saya, seussai tidur.				
6.	Saya menjalankan tugas piket yang sudah ditentukan disekolah.				
7.	Saya mengerjakan tugas sekolah jauh-jauh hari sebelum pengumpulan.				
8.	Saya sulit untuk memulai komunikasi dengan orang yang baru saya kenali.				
9.	Saya tidak mampu meyakinkan orang lain dengan berkomunikasi.				
10.	Saya akan menghibur teman yang sedang sedih.				
11.	Saya akan merasa sedih ketika teman dekat saya mengalami musibah.				
12.	Saya jarang tersenyum kepada siapapun.				
13.	Saya gengsi untuk menyapa temen terlebih dulu.				
14.	Saya lebih senang menyendiri di rumah dari pada bermain bersama teman.				
15.	Saya akan menghormati teman-teman baik lebih tua ataupun muda.				
16.	Saya yakin dengan kelebihan yang saya miliki.				
17.	Kekurangan yang saya miliki mampu mendorong saya untuk menjadi lebih baik.				
18.	Saya akan meledak-ledak saat teman saya membuat kesalahan.				
19.	Saya sudah memikirkan apa yang saya harus lakukan dimasa depan nanti.				
20.	Saya sudah memiliki tujuan setelah lulus sekolah nanti.				
21.	Saya sering merasa sendiri.				
22.	Saya merasa kurang adanya kekompakan dengan teman-teman saya.				

23.	Dalam keadaan sedih, saya memiliki tempat untuk berbagi kisah.				
24.	Saya memiliki sosok yang mampu menginspirasi saya.				
25.	Saya selalu menerima kritik yang membangun buat saya.				
26.	Tidak ada seorangpun yang peduli dengan cita-cita saya.				
27.	Tidak ada kepercayaan dari lingkungan bahwa saya mampu mengerjakan tugas dengan baik.				
28.	Kurangnya motivasi membuat saya sulit bersaing.				
29.	Saya memiliki lingkungan yang selalu mendorong saya untuk meraih cita-cita.				
30.	Disaat gagal menjalani sesuatu, selalu ada orang yang menyemangati saya.				
31.	Saya selalu dipercaya mampu mengerjakan tugas dengan baik.				
32.	Dalam keadaan sedih, saya tidak memiliki tempat untuk bercerita.				
33.	Tidak ada sosok yang mampu menginspirasi saya.				
34.	Saya tidak suka dikritik.				
35.	Saya merasa menemukan keluarga di lingkungan saya.				
36.	Saya senang tinggal di lingkungan saya karena banyak yang peduli terhadap saya.				
37.	Lingkungan saya lebih dari sekedar tempat tinggal buat saya.				
38.	Kebersamaan antara saya dan lingkungan sangat baik.				
39.	Saya tidak pernah memikirkan masa depan.				
40.	Ketika lulus nanti saya belum tau akan melanjutkan kemana.				
41.	Saya mampu menahan diri untuk tidak melanggar peraturan di lingkungan saya.				
42.	Saya memiliki jadwal sendiri di dalam mengerjakan segala hal.				
43.	Di saat kecewa, saya akan memukul apapun yang ada disekitar saya.				
44.	Tidak ada yang lebih muda atau yang lebih tua, semua sama dihadapan saya.				
45.	Saya minder dengan kekurangan yang saya miliki.				
46.	Saya melemparkan senyum kepada setiap orang.				

47.	Saya selalu menyapa teman-teman terlebih dahulu.				
48.	Saya sering berbincang-bincang dengan semua orang.				
49.	Saya sangat senang bermain dengan teman-teman.				
50.	Saya tidak memiliki waktu untuk mendengarkan curhat dari teman.				
51.	Saya tidak menemani teman saya ketika sedang sakit.				
52.	Saya mampu meyakinkan orang lain agar sepaham dengan apa yang saya pikirkan.				
53.	Saya akan memberikan suara disaat rapat dilingkungan saya.				
54.	Saya jarang membersihkan kamar yang saya tinggali.				
55.	Saya jarang mengerjakan tugas piket yang sudah di tentukan di sekolah.				
56.	Saya akan meminta masukan ketika dalam tekanan kepada seseorang yang saya percaya.				
57.	Saya akan mengadakan diskusi untuk mencari jalan keluar dari permasalahan yang saya hadapi.				
58.	Saya merasa kurang yakin didalam mengerjakan tugas yang saya hadapi.				
59.	Saya sering terlambat dalam menyelesaikan tugas sekolah.				
60.	Saya malu untuk tampil di depan umum.				
61.	Lebih baik diam dari pada saya harus berbicara di dalam forum.				
62.	Saya akan menabung terlebih dahulu untuk membeli barang yang saya inginkan.				

Lampiran 5

Skala *Self-Esteem* setelah *Try Out*

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya mampu menyelesaikan tugas saya dengan baik.				
2.	Orang lain merasa senang ketika berada di dekat saya.				
3.	Penilaian orang lain terhadap penampilan saya membuat saya resah.				
4.	Saya mampu melakukan aktivitas secara mandiri dengan keterbatasan yang saya miliki.				
5.	Orang lain merasa tidak nyaman saat berada di dekat saya.				
6.	Komentar orang lain mengenai penampilan saya, tidak merubah rasa nyaman saya.				
7.	Dengan keterbatasan saya, saya tetap memperhatikan dan menjaga penampilan fisik saya dengan baik.				
8.	Saya bangga dengan kondisi fisik saya saat ini.				
9.	Saya memiliki keterampilan yang mampu saya banggakan di hadapan orang lain.				
10.	Orang lain merasa senang ketika berbincang – bincang dengan saya.				
11.	Saya merasa risih ketika orang lain mengomentari penampilan saya.				
12.	Saya kurang mampu bersaing dengan orang lain karena kurangnya keterampilan yang saya miliki.				
13.	Orang lain merasa canggung saat mengobrol dengan saya.				
14.	Saya tetap menyukai penampilan saya walau pun orang lain tidak suka.				
15.	Saya tidak merasa minder dengan penampilan saya saat ini.				
16.	Saya mampu menjaga kebersihan diri walaupun kondisi fisik saya berbeda dengan orang lain.				
17.	Saya mampu mengendalikan diri saya dalam situasi yang sulit.				
18.	Saya tetap bahagia walau pun orang lain bilang bentuk tubuh saya kurang menarik.				
19.	Saya berupaya merubah penampilan jika menurut orang lain penampilan saya kurang				

	menarik.				
20.	Dengan kondisi fisik saat ini, saya merasa berbeda dengan orang lain.				
21.	Pendapat orang lain mengenai penampilan saya membuat saya kurang nyaman.				
22.	Saya mengabaikan pendapat orang lain walaupun mereka bilang penampilan saya kurang menarik.				
23.	Saya percaya diri dengan penampilan fisik saya, walaupun berbeda dengan orang lain.				
24.	Saya merasa bersemangat melakukan aktivitas dengan keterbatasan yang saya miliki.				
25.	Saya yakin dapat mengerjakan tugas dengan baik tanpa bantuan orang lain.				
26.	Orang lain menghargai diri saya dengan baik.				
27.	Saya merasa, orang lain enggan untuk dekat dengan saya.				
28.	Saya merasa malu dengan kekurangan yang saya miliki.				
29.	Saya menutup diri dari orang lain.				
30.	Saya merasa akan gagal saat mengerjakan suatu pekerjaan seorang diri.				
31.	Saya merasa, orang lain kurang menghargai saya.				
32.	Orang lain mudah menaruh kepercayaan pada saya.				
33.	Saya mampu mengambil keputusan dengan baik.				
34.	Orang lain di sekitar saya mau menerima saya apa adanya.				
35.	Orang lain kurang memberikan kepercayaan kepada saya.				
36.	Saya merasa kesulitan dalam menentukan keputusan.				
37.	Orang lain merasa senang ketika harus bekerja bersama saya.				
38.	Saya berani melakukan hal – hal yang baru.				
39.	Orang lain membicarakan hal baik tentang saya.				
40.	Saya tetap menjalin sosialisasi dengan orang lain, walaupun kondisi fisik saya berbeda.				
41.	Orang lain merasa enggan untuk melakukan kegiatan bersama saya.				
42.	Orang lain mengasihani keadaan saya.				

Lampiran 6

Tabulasi Data Penelitian

a. Resiliensi

No.	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Alamat	Lama Cacat Fisik	Cacat Fisik	Skor	Klasifikasi
1.	E	18 th	L	Tlogomas	3,5 th	Patah tangan kiri	196	Tinggi
2.	AS	18 th	P		3 th	Amputasi	187	Rendah
3.	A	20 th	P	BCT	4 th	Saraf mata	201	Tinggi
4.	Diba	21 th	P	Tlogomas	8 bulan	Patah tulang di kaki	212	Tinggi
5.	MRA	19 th	P	Karangploso	2 th	Amputasi kaki	185	Rendah
6.	DF	21 th	P		2,4 th	Amputasi	178	Rendah
7.	MA	18 th	L	Sukun	1 th	Amputasi	118	Rendah
8.	Herlamba ng	21 th	L		2,5 th	Amputasi jari	159	Rendah
9.	SF	16 th	L	Sulfat	1 th 2 bulan	Kaki	141	Rendah
10.	R	14 th	P	Tlogomas	4,5 bulan	Tangan hilang karna petasan	135	Rendah
11.	Fatih	22 th	L	Sulfat	4 th	Patah pangkal paha membuat kaki memendek sebelah	173	Rendah
12.	VFM	17 th	P	Sulfat	4 th	Amputasi jari kaki jempol sebelah kiri	185	Rendah
13.	GM	19 th	L	Malang	2 bulan	Patah tangan	211	Tinggi
14.	Ananda	17 th	P	Malang	4 th	Non union	199	Tinggi

	P.B							
15.	KP	13 th	L	Sulfat	7 bulan	Pincang	157	Rendah
16.	Herlambang"	21 th	L	Malang	2 th	Luka bakar	203	Tinggi
17.	Kharisma	22 th	L	Malang	6 bulan	Amputasi	169	Rendah
18.	Kimpo TATO	22 th	L		3 th	Amputasi	188	Rendah
19.	Fvia	21 th	P	Malang	3 th	Amputasi	187	Rendah
20.	DL	16 th	P	Sawojajar	3 th	Amputasi jari kelingking tangan kiri	197	Tinggi
21.	CF	20 th	L	Muharto	2,5 th	Patah tulang	206	Tinggi
22.	SA	16 th	L	Kedung Kandang	2 th	Amputasi kaki	177	Rendah
23.	H	18 th	L	Malang	2 th	Amputasi	184	Rendah
24.	BB	20 th	L	Malang	4 th	Amputasi kaki karena tabrakan	188	Rendah
25.	Angga	22 th	L	Malang	4,5 th	Lumpuh tangan kanan	180	Rendah
26.	PT	19 th	L	Bandulan	4 bulan	Patah tulang di pinggang	191	Rendah
27.	Ais	22 th	L	Malang	2 th	Saraf terjepit (Herniated Nucleus Pulposus)	200	Tinggi
28.	Me	20 th	P	Malang	4 th	Patah tulang	243	Tinggi
29.	K	20 th	P	Tlogomas	2 th	Amputasi tangan	193	Tinggi
30.	DADB	22 th	P	Malang	4 th	Amputasi pegelangan kaki	178	Rendah
31.	Esmeralda	21 th	P	Sawojajar	3 th	Jari kelingking melengkung	184	Rendah
32.	PA	22 th	L	Tlogomas	3 th	Patah kaki	167	Rendah
33.	RY	18 th	L		2 th	Saraf permanen	194	Rendah

34.	MM	20 th	L	Sumbergondo	3 th	Jari kaki ampuasi	193	Rendah
35.	KL	15 th	L	Karangploso	1,5 th	Amptasi telapak kaki	201	Tinggi
36.	MG	20 th	P	Buring	5 th	Saraf tulang belakang	197	Tinggi
37.	DA	16 th	L	Klojen	2,5 th	Jari karna jatuh	194	Rendah
38.	BS	14 th	L	Sumbersari	3 th	Amputasi	213	Tinggi
39.	RAL	20 th	L	Sawojajar	4,5 th	Saraf	198	Tinggi
40.	Hanifah	19 th	P	Klojen	3,5 th	Luka bakar	196	Tinggi
41.	Farhan	20 th	L	Blimbing	5 th	Kifosis Idiopatik (Kelainan Tulang Belakang)	204	Tinggi
42.	Kori	19 th	L	Malang	4 th	Skoliosis	198	Tinggi
43.	BF	18 th	L	Sulfat	4,3 th	Patah tulang di kaki	200	Tinggi
44.	GN	21 th	L	Kertosentono	4 th	Komplikasi dislokasi sendi panggul	201	Tinggi
45.	Fitri	18 th	P	Malang	4 th	Amputasi kaki	202	Tinggi
46.	WD	20 th	P	Keben	5 th	Non Union	198	Tinggi
47.	FM	20 th	L	Lowokwaru	5 th	Patah kaki	226	Tinggi
48.	RS	20 th	L	Blimbing	4 th		211	Tinggi
49.	Ahmad Adi	22 th	L	Blimbing	5 th	Tumbuh daging besar dihidung pasca operasi	220	Tinggi
50.	TR	19 th	L	Klojen	4 th	Patah jari tangan	214	Tinggi

b. *Self-Esteem*

No.	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Alamat	Lama Cacat Fisik	Cacat Fisik	Skor	Klasifikasi
1.	E	18 th	L	Tlogomas	3,5 th	Patah tangan kiri	129	Tinggi
2.	AS	18 th	P		3 th	Amputasi	121	Rendah
3.	A	20 th	P	BCT	4 th	Saraf mata	125	Tinggi
4.	Diba	21 th	P	Tlogomas	8 bulan	Patah tulang di kaki	133	Tinggi
5.	MRA	19 th	P	Karangploso	2 th	Amputasi kaki	125	Rendah
6.	DF	21 th	P		2,4 th	Amputasi	115	Rendah
7.	MA	18 th	L	Sukun	1 th	Amputasi	76	Rendah
8.	Herlamba ng	21 th	L		2,5 th	Amputasi jari	146	Rendah
9.	SF	16 th	L	Sulfat	1 th 2 bulan	Kaki	84	Rendah
10.	R	14 th	P	Tlogomas	4,5 bulan	Tangan hilang karna petasan	89	Rendah
11.	Fatih	22 th	L	Sulfat	4 th	Patah pangkal paha membuat kaki memendek sebelah	135	Tinggi
12.	VFM	17 th	P	Sulfat	4 th	Amputasi jari kaki jempol sebelah kiri	125	Rendah
13.	GM	19 th	L	Malang	2 bulan	Patah tangan	132	Tinggi
14.	Ananda P.B	17 th	P	Malang	4 th	Non union	133	Tinggi
15.	KP	13 th	L	Sulfat	7 bulan	Pincang	101	Rendah
16.	Herlamba ng"	21 th	L	Malang	2 th	Luka bakar	127	Rendah

17.	Kharisma	22 th	L	Malang	6 bulan	Amputasi	120	Rendah
18.	Kimpo TATO	22 th	L		3 th	Amputasi	122	Rendah
19.	Fvia	21 th	P	Malang	3 th	Amputasi	122	Rendah
20.	DL	16 th	P	Sawojajar	3 th	Amputasi jari kelingking tangan kiri	122	Rendah
21.	CF	20 th	L	Muharto	2,5 th	Patah tulang	128	Tinggi
22.	SA	16 th	L	Kedung Kandang	2 th	Amputasi kaki	118	Rendah
23.	H	18 th	L	Malang	2 th	Amputasi	118	Rendah
24.	BB	20 th	L	Malang	4 th	Amputasi kaki karena tabrakan	121	Rendah
25.	Angga	22 th	L	Malang	4,5 th	Lumpuh tangan kanan	118	Rendah
26.	PT	19 th	L	Bandulan	4 bulan	Patah tulang di pinggang	128	Tinggi
27.	Ais	22 th	L	Malang	2 th	Saraf terjepit (Herniated Nucleus Pulposus)	156	Tinggi
28.	Me	20 th	P	Malang	4 th	Patah tulang	154	Tinggi
29.	K	20 th	P	Tlogomas	2 th	Amputasi tangan	123	Rendah
30.	DADB	22 th	P	Malang	4 th	Amputasi pegelangan kaki	118	Rendah
31.	Esmeralda	21 th	P	Sawojajar	3 th	Jari kelingking melengkung	128	Rendah
32.	PA	22 th	L	Tlogomas	3 th	Patah kaki	134	Tinggi
33.	RY	18 th	L		2 th	Saraf permanen	111	Rendah
34.	MM	20 th	L	Sumbergondo	3 th	Jari kaki ampuasi	124	Rendah
35.	KL	15 th	L	Karangploso	1,5 th	Amptasi telapak kaki	119	Rendah
36.	MG	20 th	P	Buring	5 th	Saraf tulang belakang	130	Tinggi
37.	DA	16 th	L	Klojen	2,5 th	Jari karna jatuh	125	Rendah

38.	BS	14 th	L	Sumbersari	3 th	Amputasi	130	Tinggi
39.	RAL	20 th	L	Sawojajar	4,5 th	Saraf	132	Tinggi
40.	Hanifah	19 th	P	Klojen	3,5 th	Luka bakar	137	Tinggi
41.	Farhan	20 th	L	Blimbing	5 th	Kifosis Idiopatik (Kelainan Tulang Belakang)	134	Tinggi
42.	Kori	19 th	L	Malang	4 th	Skoliosis	135	Tinggi
43.	BF	18 th	L	Sulfat	4,3 th	Patah tulang di kaki	133	Tinggi
44.	GN	21 th	L	Kertosentono	4 th	Komplikasi dislokasi sendi panggul	135	Tinggi
45.	Fitri	18 th	P	Malang	4 th	Amputasi kaki	135	Tinggi
46.	WD	20 th	P	Keben	5 th	Non Union	132	Tinggi
47.	FM	20 th	L	Lowokwaru	5 th	Patah kaki	148	Tinggi
48.	RS	20 th	L	Blimbing	4 th		138	Tinggi
49.	Ahmad Adi	22 th	L	Blimbing	5 th	Tumbuh daging besar dihidung pasca operasi	148	Tinggi
50.	TR	19 th	L	Klojen	4 th	Patah jari tangan	149	Tinggi

Lampiran 7

Hasil Uji Analisa Regresi Sederhana

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Resiliensi ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: SE

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,789 ^a	,623	,615	9,573

a. Predictors: (Constant), Resiliensi

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	7259,636	1	7259,636	79,222	,000 ^b
Residual	4398,544	48	91,636		
Total	11658,180	49			

a. Dependent Variable: SE

b. Predictors: (Constant), Resiliensi

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	21,355	11,882		1,797	,079
Resiliensi	,551	,062	,789	8,901	,000

a. Dependent Variable: SE

Lampiran 8

Hasil Uji Normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Resiliensi	SE
N		50	50
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	190,64	126,42
	Std. Deviation	22,086	15,425
	Absolute	,142	,173
Most Extreme Differences	Positive	,093	,129
	Negative	-,142	-,173
Kolmogorov-Smirnov Z		1,003	1,220
Asymp. Sig. (2-tailed)		,267	,102

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Lampiran 9

Tabel Distribusi Frekuensi

Self-Esteem

		Frequency	Percent
Valid	Tinggi	26	52,0
	Rendah	24	48,0
	Total	50	100,0

Resiliensi

		Frequency	Percent
Valid	Tinggi	26	52,0
	Rendah	24	48,0
	Total	50	100,0

Lampiran 10

Distribusi Data Demografis Kategori *Self-Esteem* terhadap Resiliensi

<i>Self-Esteem</i>			
Kategori	Range	Frekuensi	Subjek (%)
Tinggi	X > 128.00	26	52%
Rendah	X < 127.99	25	48%
Total		50	100%

Resiliensi			
Kategori	Range	Frekuensi	Subjek (%)
Tinggi	X > 195.00	26	52%
Rendah	X < 194.99	25	48%
Total		50	100%

Lampiran 11

Distribusi Data Demografis Kategori Resiliensi dan *Self-Esteem* Berdasarkan Jenis Kelamin

Resiliensi Jenis Kelamin Laki-Laki

	Frequency	Percent
Tinggi	18	58%
Valid Rendah	13	42%
Total	31	100%

Resiliensi Jenis Kelamin Perempuan

	Frequency	Percent
Tinggi	8	42%
Valid Rendah	11	58%
Total	19	100%

Self-Esteem Jenis Kelamin Laki-Laki

	Frequency	Percent
Tinggi	18	56%
Valid Rendah	14	44%
Total	32	100%

Self-Esteem Jenis Kelamin Perempuan

	Frequency	Percent
Tinggi	10	55%
Valid Rendah	8	45%
Total	18	100%

Lampiran 12

Distribusi Data Demografis Kategori Resiliensi dan *Self-Esteem* Berdasarkan Usia

Resiliensi Usia 12-15 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	2	50%
Valid Rendah	2	50%
Total	4	100%

Resiliensi Usia 16-18 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	5	39%
Valid Rendah	8	61%
Total	13	100%

Resiliensi Usia 19-22 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	14	43%
Valid Rendah	19	57%
Total	33	100%

Self-Esteem Usia 12-15 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	1	25%
Valid Rendah	3	75%
Total	4	100%

Self-Esteem Usia 16-18 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	4	30%
Valid Rendah	9	70%
Total	13	100%

Self-Esteem Usia 19-22 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	21	64%
Valid Rendah	12	36%
Total	33	100%

Lampiran 13

Distribusi Data Demografis Kategori Resiliensi dan *Self-Esteem* Berdasarkan Lama Mengalami Cacat Fisik

Resiliensi 1 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	3	30%
Valid Rendah	7	70%
Total	10	100%

Resiliensi 2 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	4	40%
Valid Rendah	6	60%
Total	10	100%

Resiliensi 3 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	4	40%
Valid Rendah	6	60%
Total	10	100%

Resiliensi 4 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	10	67%
Valid Rendah	5	33%
Total	15	100%

Resiliensi 5 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	5	100%
Valid Rendah	0	0%
Total	5	100%

Self-Esteem 1 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	3	30%
Valid Rendah	7	70%
Total	10	100%

Self-Esteem 2 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	3	30%
Valid Rendah	7	70%
Total	10	100%

Self-Esteem 3 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	5	50%
Valid Rendah	5	50%
Total	10	100%

Self-Esteem 4 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	10	67%
Valid Rendah	5	33%
Total	15	100%

Self-Esteem 5 Tahun

	Frequency	Percent
Tinggi	5	100%
Valid Rendah	0	0%
Total	5	100%

Lampiran 14**Distribusi Data Demografis Kategori Resiliensi dan *Self-Esteem* Berdasarkan Bentuk Cacat Fisik****Resiliensi Amputasi**

	Frequency	Percent
Tinggi	7	30%
Valid Rendah	16	70%
Total	23	100%

Resiliensi Saraf

	Frequency	Percent
Tinggi	4	57%
Valid Rendah	3	43%
Total	7	100%

Resiliensi Patah Tulang

	Frequency	Percent
Tinggi	11	79%
Valid Rendah	3	21%
Total	14	100%

Resiliensi Luka Bakar

	Frequency	Percent
Tinggi	1	50%
Valid Rendah	1	50%
Total	2	100%

Resiliensi Lain-Lain

	Frequency	Percent
Tinggi	2	50%
Valid Rendah	2	50%
Total	4	100%

Self-Esteem Amputasi

	Frequency	Percent
Tinggi	9	60%
Valid Rendah	14	60%
Total	23	100%

Self-Esteem Saraf

	Frequency	Percent
Tinggi	6	86%
Valid Rendah	1	14%
Total	7	100%

Self-Esteem Patah Tulang

	Frequency	Percent
Tinggi	11	79%
Valid Rendah	3	21%
Total	14	100%

Self-Esteem Luka Bakar

	Frequency	Percent
Tinggi	1	50%
Valid Rendah	1	50%
Total	2	100%

Self-Esteem Lain-Lain

	Frequency	Percent
Tinggi	3	75%
Valid Rendah	1	25%
Total	4	100%